				•				•					
	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET							L NO.		FILING DATE			
			ALCUL. SE WITH			10	LNO. 5/598	146	5	<u> </u>			
		rok oc	OE WITH	r ORIVI	10-875			CANT(S)					_
	AS F	ILED	AF	TER	AF	TER	LAIMS						
			1"AMENDMENT		2 [™] AMENDMENT			AS I	ILED	AFTER 1*AMENDMENT		AFT 2 MAMEN	
1	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	7
-		I_{\perp}					51			!			1
_							53		 		 		4
_		_				 	54						+
_						 	55 56		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				1
_							57			<u>-</u>			ļ
	1						58	:					ł
	1						59						t
_							60						İ
_	1						$\frac{61}{62}$	 					ŀ
_	1						63				··		\vdash
							64						t
							65	1					
	 						67						_
	 		<u> </u>				68						_
_							69 70						_
	 						71	 - 			 		
	 						72						-
_							73						_
							75	1					_
	 -						76						
_						<u> </u>	77						_
_							78 79	 					_
							80						
	 						81						
_							82 83	1					_
_							84	 					
							85						
_							86	 					
_							87 88	 					
_		[89				-		
-							90						_
							91	 -					_
							93	 -					
-							94			344			-
-							95						_
			 -				96 97						_
							98						
4			- T				99						
4	-, -						100						_
D.		▼		▼		♣	TOTAL IND.		#		+		1
EP.	5						TOTAL DEP.	4	• 「	—	•	4	
							TOTAL CLAIMS	200					₹.